

эффективность банковских операций и сформировать динамичную систему управления доходами и расходами банка. Следовательно, каждое направление укрепляет общую управляемость банковским бизнес – процессом.

Список литературы:

- 1.Обухов А.М. Турбулентность и динамика атмосферы. – М.: Гидрометеиздат, 1988. –С.46-48.
- 2.М. Бенуа, Р.Л. Хадсон (Не)послушные рынки: фрактальная революция в финансах. – М.: Вильямс, 2006. – 120-124.
- 3.Официальный сайт Центрального банка Российской Федерации. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.cbr.ru>(дата обращения 16.03.2015).
- 4.Официальный сайт Газпромбанка. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.gazprombank.ru>(дата обращения 16.03.2015).
- 5.Червоненко Н. Кредитный продукт является якорным // газета Газпромбанка. – 2014. - №5. – С.6-7.

## РАНЖИРОВАНИЕ ДОМИНАНТНЫХ ЗНАЧЕНИЙ БЮДЖЕТНЫХ РЕСУРСОВ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИИ

УДК 336.13

Шелякин В.А.

Аннотация. Российское общество позитивно относится к системе национального здравоохранения. Гражданами поддерживаются основные направления развития здравоохранения. Большинству населения страны понятно содержание существующих проблем и осознана необходимость их решения, в том числе за счет финансовых ресурсов обязательного медицинского страхования.

Abstract. Russian society has a positive attitude to the national health system. Citizens support the main directions of development of public health. Most of the population understand the contents of the existing problems and the need to address them, including through financial resources of compulsory health insurance.

Ключевые слова: национальное здравоохранение, обязательное медицинское страхование, бюджет, доходы, расходы, финансирование.

Keywords: national health care, compulsory health insurance, budget, income, expenses, financing.

Положительные изменения в российской системе охраны здоровья отмечаются значительным числом граждан; увеличивается и удовлетворенность населения обеспечением медицинскими услугами [1]. Вместе с тем, сохраняется и целый ряд проблем, сформировавшихся дореформистский период. Среди них длительность ожидания получения медицинской услуги, нехватка врачей – специалистов, отдаленность

медицинских организаций, качество медицинских услуг. Вместе с тем, потребителями отмечается улучшение обеспечения медицинским оборудованием и расширение возможности получения высокотехнологической медицинской помощи.

Ближайшей перспективой развития национального здравоохранения становится переход к страховым принципам функционирования, которые должны быть ясны гражданам и специалистам медицины [2]. При этом перспективы изменений закрепляются в законодательно- нормативном порядке с усилением значения государственного контроля за качеством деятельности медицинских организаций.

Реформационные меры, реализуемые в текущем периоде, должны быть тщательно проработаны, иметь характеристику планомерности, проходить апробацию, оцениваться по результатам, а затем уже внедряться в сектор охраны здоровья [3]. Действительно, преобразования должны поддерживать государственное и социальное значение здравоохранение. Это касается как государственного, так и частного сегмента национального здравоохранения. Каждый из участников должен работать с соблюдением общегосударственных требований. К примеру, по лицензированию, аккредитации медицинских работников, общенациональным критериям качества оказания медицинской помощи.

Финансовые ресурсы системы обязательного медицинского страхования (ОМС) нацелены, именно, на поступательное развитие здравоохранения по основным целевым направлениям: доступность амбулаторно- поликлинической и стационарной медицинской помощи; повышение качества медицинских услуг; внедрение актуальных методов лечения [4]. Необходимо отметить, что разработка и принятие бюджета Федерального фонда ОМС на 2015 – 2017гг. находилось под воздействием разнонаправленных векторов движения. Несомненно, негативное влияние оказало снижение прогнозных параметров социально- экономического развития страны [5]. Особенное значение имеет формирование доходной базы бюджета ОМС.

Поддержанию объема доходов бюджета Федерального фонда ОМС служит регулирование тарифа обязательных страховых взносов на ОМС работающего населения. Действующий тариф в размере 5,1% сверх предельного значения базы начисления страховых взносов. С 01.01.2015г. сняты ограничения для уплаты страховых взносов.

Определенное влияние оказал рост численности граждан России (увеличение на 2,34 млн. чел.). Дополнительного финансирования потребовала программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Первопричиной стал рост стоимостных параметров программы госгарантий.

В совокупности число граждан, которые имеют право на бесплатную медицинскую помощь составило 146,1 млн. чел., из них 85,1 млн. чел. неработающего населения России. Точность числа граждан очень важна, так как по этому показателю производится расчет субвенций, которые

предоставляются в бюджеты территориальных фондов ОМС. Также определяется объем обязательных страховых взносов нанеработающего населения, так как эти суммы должны предусматриваться в бюджетах субъектов Российской Федерации.

На сбалансированность бюджета Федерального Фонда ОМС направляются переходящие остатки финансовых ресурсов системы ОМС. Этим инструментом регулируется совокупный объем денежных средств, направляемых в течение трех лет на ОМС.

Доходная база бюджета Федерального фонда ОМС формируется с учетом широкой законодательной базы, действующей в Российской Федерации. Здесь учитываются и положения о формировании бюджетных ресурсов, и основы ОМС, и расчета тарифа по неработающему населению.

Доходы бюджета федерального Фонда ОМС в 2015г. составят 1632, 3 млрд. руб.; в 2016г. – 1706, 5 млрд. руб.; в 2017г. – 1804,1 млрд. руб. [6]. На основании рассматриваемых факторов увеличение доходной базы в 2015г. по сравнению с 2014г. произошло на 32%. В период 2016 – 2017гг. предусматривается рост на 11 %.

Основная доля доходов бюджета Федерального фонда ОМС, соответственно, формируется посредством обязательных страховых взносов: в 2015 и 2016гг. – на 98,5%; в 2017г. – 99,9%. При этом самую существенную роль играют страховые взносы на ОМС работающего населения: от 60,7% в 2015г.; 62,3% в 2016г.; до 64,2% в 2017г. Совокупная сумма взносов по работающему населению растет как в относительном, так в абсолютном значении – на 168,0 млрд. руб. за трехлетний период. Важное значение здесь имеет процедура администрирования страховых взносов. Уровень собираемости должен быть не менее 98,7% ежегодно.

Предусматривается поступление трансфертов из федерального бюджета на компенсации выпадающих доходов бюджета Федерального фонда ОМС. Сжатие доходов происходит в связи с льготированием тарифов по отдельным группам работающих граждан.

По неработающему населению идет корректировка страхового тарифа. В 2012 – 2014гг. как в переходный период осуществлялось последовательное льготирование тарифа. В настоящем периоде всё большую роль должны играть бюджетные ресурсы субъектов Российской Федерации.

С 2015г. бюджет каждого субъекта Федерации должен вносить в бюджет ОМС обязательные страховые взносы по неработающему населению в полном объеме. Страховой тариф составляет 18864,6 руб. При этом учитывается дифференцированный коэффициент, принятый по субъектам России.

За трехлетний период в абсолютном значении страховые взносы по неработающему населению возрастут на 26,6 млрд. руб. или на 4%.

Совокупные расходы Федерального фонда ОМС в 2015г. составят 1675,3 млрд. руб. Это на 435,2 млрд. руб. больше в абсолютном значении, чем в 2014г.; рост на 35%. В трехлетний период абсолютный рост составит 128,8 млрд. руб. или на 8%.

#### Список литературы:

1. Врачи, больницы и лекарства: медицинские проблемы россиян. – Пресс – выпуск. - №2796 // Официальный сайт ВЦИОМ. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.wciom.ru> (дата обращения 19.03.2015).
2. Послание Президента Российской Федерации В.В. Путина Федеральному собранию. 04.12.2014.
3. Право граждан на охрану здоровья: проблемы и перспективы // Официальный сайт Совета при Президенте Российской Федерации по развитию гражданского общества и правам человека [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.president-sovet.ru/documents> (дата обращения 19.03.2015).
4. Официальный сайт Федерального фонда обязательного медицинского страхования [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.ffoms.ru> (дата обращения 19.03.2015).
5. Соколова И.В. О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015г. и на плановый период 2016 и 2017гг. // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. – 2014. - №6. – С.10 – 11.
6. О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2015г. и на плановый период 2016 и 2017гг. от 01.12.2014 № 387-ФЗ.

### **ФИНАНСОВЫЕ РЫНКИ И ИНСТИТУТЫ: ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА В УСЛОВИЯХ ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ ШОКОВ**

УДК 336.7

Школик О.А.

Аннотация: В статье рассматриваются вопросы, касающиеся практической реализации регулирования финансовых рынков в России и США. Основное внимание уделено отрасли коллективных инвестиций.

Annotation: This article discusses issues relating to the practical implementation of the regulation of financial markets in Russia and the United States. Focuses on the industry's collective investment.

Ключевые слова: инвестиционные фонды, пенсионные фонды.

Инвестиционный бизнес, особенно в секторе коллективных инвестиций, на западе существенно отличается от российского бизнеса. Перспективы приобретения отечественным финансовым сектором западной эффективности в будущем, на регулятивной основе или в результате консолидации рынков, зависит от огромного количества факторов. Рассмотрим основные преграды на данном пути в рамках сравнительного анализа отечественного и североамериканского рынка.

Исходной точкой будут предпосылки юридического базиса – национального законодательства регулирующего данную отрасль. Здесь мы не будем вдаваться в особенности, отличающие англо-саксонскую правовую